

Phòng Điền kinh Sở Giáo dục DC  
Hiệp hội Thể thao Liên trường Quận Columbia

**ĐỒNG Ý THAM GIA THỂ THAO**

Gửi Hiệu trưởng của: \_\_\_\_\_

TÊN TRƯỜNG

THÔNG TIN HỌC SINH: \_\_\_\_\_

TÊN NHƯ TRÊN GIẤY KHAI SINH

LỚP

2026-2027

\_\_\_\_\_  
NGÀY SINH

\_\_\_\_\_  
TUỔI VÀO NGÀY 1 THÁNG 8, 2026

\_\_\_\_\_  
NĂM HỌC

NƠI CƯ TRÚ: \_\_\_\_\_

ĐỊA CHỈ ĐƯỜNG PHỐ

ĐIỆN THOẠI CHÍNH CỦA PHỤ HUYNH: \_\_\_\_\_ EMAIL CHÍNH CỦA PHỤ HUYNH \_\_\_\_\_

**MẪU GIẤY CHO PHÉP THAM GIA CỦA HỌC SINH & PHỤ HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ \***

Khi cho phép và đồng ý cho học sinh của tôi tham gia vào các môn thể thao và thể thao liên trường, tôi hiểu và hoàn toàn đồng ý với những điều sau đây:

- **Giả định rủi ro:** Tôi hiểu rằng việc tham gia thi đấu điền kinh là tự nguyện và tôi hiểu rằng nó có thể dẫn đến chấn thương nghiêm trọng, bao gồm tê liệt hoặc tử vong. Những cải tiến về thiết bị, điều trị y tế và điều hòa thể chất, cũng như thay đổi quy tắc, đã làm giảm những rủi ro này, nhưng tôi hiểu không thể loại bỏ hoàn toàn những sự cố như vậy khỏi điền kinh. Tôi giả định nguy cơ chấn thương cho học sinh-vận động viên của tôi có thể xảy ra trong một hoạt động thể thao.
- **Giữ vô hại:** Với sự hiểu biết đầy đủ về các rủi ro liên quan và xem xét việc DCPS chấp nhận học sinh trong chương trình thể thao của mình, và những lợi ích mà học sinh của tôi có được từ việc tham gia, tôi đồng ý giải phóng và giữ vô hại cho DCPS / DCIAA, các thành viên, nhân viên, huấn luyện viên, đại lý, nhà thầu và / hoặc tình nguyện viên khỏi mọi trách nhiệm pháp lý, Khiếu nại, Nguyên nhân Hành động hoặc đòi hỏi phát sinh từ việc học sinh tham gia các môn thể thao liên trường.
- **Điều trị Y tế Khẩn cấp:** Trong tình huống khẩn cấp, tôi đồng ý và ủy quyền cho DCIAA / DCPS / DCSAA và các đại lý, công chức và / hoặc nhân viên của nó đồng ý thay mặt tôi và thay mặt cho học sinh-vận động viên, để quản lý chăm sóc / điều trị y tế khẩn cấp trong trường hợp tôi không thể được thông báo do trường hợp khẩn cấp ngay lập tức hoặc sau những nỗ lực hợp lý thông báo cho tôi về sự cần thiết phải chăm sóc / điều trị y tế khẩn cấp đó.
- **Sử dụng chất / ma túy được kiểm soát:** Tôi khẳng định rằng học sinh-vận động viên sẽ không sử dụng steroid, ma túy bất hợp pháp, rượu, thuốc lá điện tử, hoặc thuốc lá trừ khi được kê đơn y tế cho một tình trạng hoặc bệnh cụ thể.
- **Cưỡng bức / Bất nạt:** Tôi hiểu rằng cưỡng bức và bắt nạt luôn bị cấm. cưỡng bức (Hazing) liên quan đến bất kỳ hành động nào khiến đồng đội cảm thấy khó chịu về tinh thần hoặc thể chất, xấu hổ, quấy rối hoặc chế giễu; bắt nạt liên quan đến việc tìm cách làm hại, đe dọa hoặc ép buộc. Tất cả những người tham gia vào chương trình Thể thao DCPS dự kiến sẽ thể hiện hành vi thúc đẩy một nền văn hóa tích cực.

- **Đủ điều kiện:** Tôi hiểu rằng học sinh-vận động viên phải tuân thủ tất cả các yêu cầu về tính đủ điều kiện bao gồm, nhưng không giới hạn, độ tuổi, cư trú, đi học, kết quả học tập và kiểm tra thể chất. Học sinh-vận động viên cũng phải tuân thủ tất cả các chính sách và thủ tục chuyên nghiệp của DCIAA / DCPS / DCSAA mọi lúc để vẫn đủ điều kiện tham gia các môn thể thao liên trường. Tôi hiểu thêm rằng việc tham gia vào các môn thể thao liên trường là một đặc quyền và nếu học sinh không đáp ứng các yêu cầu về tính đủ điều kiện hoặc tuân thủ tại bất kỳ thời điểm nào, học sinh có thể bị loại ngay lập tức khỏi sự tham gia.

Tôi đồng ý cho học sinh có tên ở trên đại diện cho trường của mình trong **TẤT CẢ CÁC CHƯƠNG TRÌNH THỂ THAO** được cung cấp (**trái mùa, trước mùa giải, trong mùa và sau mùa giải**), bao gồm cả việc đi du lịch theo nhóm cho các chuyến đi địa phương hoặc ngoài thành phố.

NGOẠI LỆ (nếu không, vui lòng viết N/A): \_\_\_\_\_

### SỰ ĐỒNG Ý VỀ PHƯƠNG TIỆN TRUYỀN THÔNG

Học sinh tham gia các cuộc thi thể thao có thể được chụp ảnh hoặc quay video trong khi thi đấu. Không có bồi thường được liên kết.

\_\_\_\_\_ Tôi, phụ huynh / người giám hộ của học sinh – vận động viên vị thành niên - một học sinh -vận động viên đã đủ 18 tuổi, **theo đây ĐỒNG Ý** rằng DCPS hoặc (các) đại diện của nó, có thể ghi hình video, hình ảnh và giọng nói ghi âm học sinh-vận động viên có tên ở đây cho các mục đích truyền thông, tiếp thị hoặc quảng cáo liên quan đến việc tham gia Chương trình Thể thao DCPS. Điều này có thể bao gồm đăng trực tuyến, hiển thị ảnh và các cơ hội quảng cáo khác.

\_\_\_\_\_ Tôi, phụ huynh / người giám hộ của học sinh-thể thao vị thành niên hoặc học sinh-vận động viên đã đủ 18 tuổi, theo đây **KHÔNG ĐỒNG Ý** để DCPS ghi hình, chụp ảnh hoặc ghi âm giọng nói của học sinh-vận động viên cho các mục đích truyền thông, tiếp thị hoặc quảng cáo liên quan đến việc tham gia Chương trình Điền kinh DCPS và theo đây là **CHỌN KHÔNG THAM GIA**.

Lưu ý: sự đồng ý của phương tiện truyền thông này không hạn chế quyền của bất kỳ học sinh nào tham gia vào chứng thực thương mại hoặc tiếp thị miễn là không có tên hoặc logo liên kết của trường, DCPS hoặc DCSAA hiển thị và họ thông báo cho DCPS / DCSAA, theo chính sách DCSAA. Xem Sổ tay DCSAA để biết thêm thông tin để biết thêm thông tin.

**TUYÊN BỐ:** Trước khi tham gia vào các chương trình và / hoặc chuyến đi liên trường, tôi hiểu rằng tất cả phụ huynh / người giám hộ của học sinh vị thành niên và học sinh từ 18 tuổi trở lên muốn tham gia vào các chương trình và / hoặc chuyến đi đó, được yêu cầu ký vào mẫu này để được tham gia. Tôi chấp nhận trách nhiệm thông báo kịp thời cho trường học của học sinh về bất kỳ thay đổi nào trong tương lai về thông tin được cung cấp. **Tôi xác nhận rằng tôi đã đọc kỹ toàn bộ biểu mẫu này và hiểu thông tin có trong tài liệu này. Hơn nữa, tôi xin xác nhận rằng thông tin tôi cung cấp là đúng sự thật và chính xác theo hiểu biết tốt nhất của tôi.**

\_\_\_\_\_  
TÊN (viết hoa) Phụ huynh / Người giám hộ hoặc Học sinh (18 tuổi +)

\_\_\_\_\_  
CHỮ KÝ Phụ huynh / Người giám hộ hoặc Học sinh (18 tuổi +)

\_\_\_\_\_  
NGÀY

\_\_\_\_\_  
Mối quan hệ với Học sinh:

\_\_\_\_\_  
Điện thoại (Nhà / công việc )

\_\_\_\_\_  
Điện thoại di động hoặc số thay thế

( ) Học sinh được bảo hiểm y tế chi trả

( ) Học sinh không được bảo hiểm y tế chi trả

\*DCPS = Sở Giáo dục Quận Columbia

\*DCIAA= Hiệp hội Thể thao Liên trường Quận Columbia

\*DCSAA= Hiệp hội Thể thao Bang Columbia

**Dữ liệu Học sinh-vận động viên và thông tin điều trị khẩn cấp**

Tên (Họ, Tên, tên đệm) \_\_\_\_\_ Mã số DCPS của học sinh \_\_\_\_\_

Phố \_\_\_\_\_ Thành phố \_\_\_\_\_ Tiểu bang \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Giới tính  Nam  Nữ  Không phân biệt Ngày sinh \_\_\_\_\_ Cấp lớp \_\_\_\_\_

Trường học \_\_\_\_\_ Năm học 2026-2027

**Liên hệ khẩn cấp: Hãy cung cấp ít nhất 2 liên hệ (\*Phụ huynh / Người giám hộ nên được liệt kê đầu tiên là Liên hệ chính)**

Tên	Mối quan hệ	Điện thoại nhà	Điện thoại cơ quan	Điện thoại di động
	Cha mẹ / Người giám hộ			

Email của phụ huynh/người giám hộ \_\_\_\_\_ Email liên hệ khẩn cấp \_\_\_\_\_

**Bảo hiểm và thanh toán**

Tên công ty bảo hiểm \_\_\_\_\_ Chính sách # \_\_\_\_\_ Số phone bảo hiểm \_\_\_\_\_

Tên / Mối quan hệ của chủ hợp đồng \_\_\_\_\_ Ngày có hiệu lực \_\_\_\_\_

**Học sinh-vận động viên có bất kỳ điều kiện nào sau đây (chọn tất cả các điều kiện áp dụng) không?**

Thiếu máu  Hen suyễn: Tên thuốc \_\_\_\_\_ Ngày hết hạn \_\_\_\_\_  hồng cầu / đặc điểm hồng cầu

Tiểu đường  Động kinh  Cao huyết áp  bị chấn động/chấn thương não trước đây Nếu có, ngày? \_\_\_\_\_

Dị ứng \_\_\_\_\_ Sử dụng Epi-Pen  Có, Ngày hết hạn \_\_\_\_\_  Không

Khác \_\_\_\_\_ Học sinh có mang kính hoặc áp tròng?  Áp tròng  Kính  N/A

Ngày tiêm mũi uốn ván tăng cường? Tháng/Năm \_\_\_\_\_

Danh sách các loại thuốc khác hiện đang được sử dụng, bao gồm kê đơn và không kê đơn: \_\_\_\_\_

**Nếu học sinh-vận động viên cần phải điều trị y tế trong khi tham gia một sự kiện, chuyến đi hoặc buổi luyện tập thể thao liên trường, tôi ủy quyền cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của Sở Giáo dục DC và các đại lý của nó (huấn luyện viên, giám đốc thể thao, bác sĩ đội / trò chơi và kỹ thuật viên y tế khẩn cấp (EMTs) để cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cho học sinh-vận động viên và / hoặc có được các dịch vụ y tế thích hợp. Hơn nữa, nếu nhân viên DCPS không thể liên lạc với những người liên lạc khẩn cấp được chỉ định ở trên, tôi đồng ý cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe DCPS và các đại lý của họ gửi con tôi đến bệnh viện, trung tâm chăm sóc khẩn cấp hoặc bác sĩ có sẵn để điều trị y tế. Trong tình huống khẩn cấp, tôi đồng ý và ủy quyền cho DCIAA / DCPS / DCSAA và các đại lý, công chức và / hoặc nhân viên của DCIAA đồng ý thay mặt tôi và thay mặt cho con tôi, thực hiện chăm sóc / điều trị y tế khẩn cấp trong trường hợp tôi không thể được thông báo do trường hợp khẩn cấp ngay lập tức hoặc sau nỗ lực hợp lý để thông báo cho tôi về sự cần thiết phải chăm sóc / điều trị y tế khẩn cấp như vậy. Tôi hiểu điều này là bắt buộc đối với Học sinh-vận động viên để tham gia thể thao.**

Chữ ký \_\_\_\_\_ Ngày \_\_\_\_\_  
(Phụ huynh / Người giám hộ hoặc Học sinh ít nhất 18 tuổi)

**Chỉ dành cho văn phòng- For Office Use Only:**

Date of DC Universal Health Certificate (Physical) \_\_\_\_\_ AT/SC Initials: \_\_\_\_\_



## THÔNG TIN VỀ CHẤN ĐỘNG VÀ NGỪNG TIM ĐỘT NGỘT VÀ CÁC MẪU CHẤP THUẬN DÀNH CHO PHỤ HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ VÀ HỌC SINH-VẬN ĐỘNG VIÊN

### THÔNG TIN VỀ CHẤN ĐỘNG TRONG THỂ THAO

#### Chấn động là gì?

Chấn động là một loại chấn thương sọ não làm thay đổi cách não hoạt động bình thường. Chấn động là do va đập, đánh hoặc giật vào đầu hoặc cơ thể khiến đầu và não di chuyển nhanh qua lại. Ngay cả một tiếng "ding", "rung chuông" hoặc những gì dường như là một cú va chạm nhẹ hoặc đánh vào đầu cũng có thể nghiêm trọng.

#### Các dấu hiệu và triệu chứng của chấn động là gì?

Các dấu hiệu và triệu chứng chấn động có thể xuất hiện ngay sau chấn thương hoặc có thể không xuất hiện hoặc được chú ý cho đến vài ngày hoặc vài tuần sau chấn thương. Nếu một vận động viên báo cáo một hoặc nhiều triệu chứng chấn động sau khi va đập, đánh hoặc giật vào đầu hoặc cơ thể, anh ta / anh ta nên tránh chơi vào ngày chấn thương. Vận động viên chỉ nên trở lại thi đấu với sự cho phép của một chuyên gia chăm sóc sức khỏe có kinh nghiệm trong việc đánh giá chấn động.

#### Bạn có biết?

- Hầu hết các chấn động xảy ra mà không mất ý thức.
- Các vận động viên, tại bất kỳ thời điểm nào trong đời, đã bị chấn động đều có nguy cơ bị chấn động khác.
- Trẻ nhỏ và thanh thiếu niên có nhiều khả năng bị chấn động và mất nhiều thời gian hơn để phục hồi so với người lớn.

<b>Các triệu chứng được báo cáo bởi vận động viên:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nhức đầu hoặc "áp lực" trong đầu</li><li>• Buồn nôn hoặc nôn</li><li>• Vấn đề thăng bằng hoặc chóng mặt</li><li>• Nhìn đôi hoặc mờ</li><li>• Nhạy cảm với ánh sáng</li><li>• Nhạy cảm với tiếng ồn</li><li>• Cảm thấy uể oải, mơ hồ, mơ ảo hoặc uể oải</li><li>• Vấn đề về sự tập trung hoặc trí nhớ</li><li>• Sự nhầm lẫn</li><li>• Chỉ không "cảm thấy đúng" hoặc là "cảm thấy thất vọng"</li></ul>	<b>Các dấu hiệu được quan sát bởi ban huấn luyện:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Xuất hiện choáng váng hoặc choáng váng</li><li>• Bị nhầm lẫn về nhiệm vụ hoặc vị trí</li><li>• Quên một hướng dẫn</li><li>• Không chắc chắn về trò chơi, điểm số hoặc đối thủ</li><li>• Di chuyển vụng về</li><li>• Trả lời câu hỏi chậm</li><li>• Mất ý thức (thậm chí một thời gian ngắn)</li><li>• Hiện thị tâm trạng, hành vi hoặc thay đổi tính cách</li><li>• Không thể nhớ lại các sự kiện trước khi va chạm hoặc ngã</li><li>• Không thể nhớ lại các sự kiện sau khi đánh hoặc ngã</li></ul>
<b>"THÀ BỎ LỠ MỘT TRẬN ĐẤU CÒN HƠN CẢ MÙA GIẢI."</b>	

## **Các dấu hiệu nguy hiểm của chấn động**

Trong một số ít trường hợp, cục máu đông nguy hiểm có thể hình thành trên não của người bị chấn động và dồn não vào hộp sọ. Một vận động viên cần được chăm sóc y tế ngay lập tức nếu sau khi va đập, đánh hoặc giật vào đầu hoặc cơ thể, anh ta có bất kỳ dấu hiệu nguy hiểm nào sau đây:

- Một học sinh lớn hơn học sinh kia
- Buồn ngủ hoặc không thể đánh thức
- Một cơn đau đầu trở nên tồi tệ hơn
- Yếu, tê hoặc giảm khả năng phối hợp
- Nôn mửa nhiều lần hoặc buồn nôn
- Nói lắp bắp
- Co giật hoặc co giật
- Không thể nhận ra người hoặc địa điểm
- Trở nên ngày càng bối rối, bồn chồn hoặc kích động
- Có hành vi bất thường
- Mất ý thức (ngay cả một sự mất ý thức ngắn ngủi cũng cần được thực hiện nghiêm túc)

## **Bạn nên làm gì nếu bạn nghĩ rằng vận động viên của bạn bị chấn động?**

1. Nếu bạn nghi ngờ rằng một vận động viên bị chấn động, hãy rút vận động viên khỏi trò chơi và tìm kiếm sự chăm sóc y tế. Đừng cố gắng tự đánh giá mức độ nghiêm trọng của chấn thương. Giữ cho vận động viên không thi đấu vào ngày chấn thương và cho đến khi một chuyên gia chăm sóc sức khỏe, có kinh nghiệm trong việc đánh giá chấn động, nói rằng họ không có triệu chứng và có thể trở lại thi đấu.
2. Nghỉ ngơi là chìa khóa để giúp một vận động viên phục hồi sau chấn động. Tập thể dục hoặc các hoạt động liên quan đến nhiều sự tập trung, chẳng hạn như học tập, làm việc trên máy tính và chơi trò chơi điện tử, có thể khiến các triệu chứng chấn động xuất hiện trở lại hoặc trở nên tồi tệ hơn. Sau chấn động, trở lại thể thao và trường học là một quá trình dần dần cần được quản lý và theo dõi cẩn thận bởi một chuyên gia chăm sóc sức khỏe.
3. Hãy nhớ rằng: Chấn động ảnh hưởng đến mọi người khác nhau. Trong khi hầu hết các vận động viên bị chấn động hồi phục nhanh chóng và đầy đủ, một số sẽ có các triệu chứng kéo dài trong nhiều ngày, hoặc thậm chí vài tuần. Một chấn động nghiêm trọng hơn có thể kéo dài trong nhiều tháng hoặc lâu hơn.

## **Tại sao một vận động viên nên báo cáo các triệu chứng của họ?**

Nếu một vận động viên bị chấn động, não của anh ấy / cô ấy cần thời gian để chữa lành. Trong khi não của một vận động viên vẫn đang phục hồi, anh ấy / cô ấy có nhiều khả năng bị chấn động khác. Chấn động lặp đi lặp lại có thể làm tăng thời gian cần thiết để phục hồi. Trong một số ít trường hợp, chấn động lặp đi lặp lại ở các vận động viên trẻ có thể dẫn đến sưng não hoặc tổn thương não vĩnh viễn. Chúng thậm chí có thể gây tử vong.

## **Điều gì xảy ra khi nghi ngờ chấn thương đầu?**

Căn cứ vào Điều luật DC § 7–2871.02, một vận động viên bị nghi ngờ bị chấn động trong một hoạt động thể thao phải được loại bỏ ngay lập tức khỏi việc tham gia thể chất vào hoạt động thể thao và không được trở lại tham gia thể chất vào hoạt động thể thao cho đến khi người đó được đánh giá bởi một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cấp phép hoặc chứng nhận và nhận được giấy phép bằng văn bản để trở lại tham gia thể chất. Thông tin thêm về chấn động có thể được tìm thấy tại Trang Thông tin Phụ huynh Thể thao Trường học của CDC (<https://www.cdc.gov/headsup/highschoolsports/parents.html>).

## THÔNG TIN SWAY<sup>®</sup> CHO CHẤN ĐỘNG (CHỈ CHO HỌC SINH HS -VẬN ĐỘNG VIÊN)

Chương trình Thể thao của Sở Giáo dục DC hiện đang sử dụng phần mềm quản lý chấn động có tên Sway<sup>®</sup> để giúp xác định các dấu hiệu chấn động.

**Cân bằng:** Sway<sup>®</sup> đo độ ổn định bằng cách sử dụng cảm biến chuyển động tích hợp của bất kỳ thiết bị di động hoặc máy tính bảng nào để định lượng sự lắc lư tư thế. Trong khi thiết bị được ép vào ngực, một thuật toán phân tích chuyển động tính toán độ ổn định cho phép các chuyên gia chăm sóc sức khỏe thực hiện kiểm tra cân bằng cấp y tế trong hầu hết mọi cài đặt.

**Nhận thức:** Ngoài sự cân bằng, Sway<sup>®</sup> thu thập các phép đo chính trong quản lý chấn động như:

- Trí nhớ
- Thời gian phản ứng
- Kiểm soát xung lực
- Thời gian kiểm tra

### **Xét nghiệm cơ bản:**

- Một phép đo cơ bản sẽ cần phải được thực hiện hai năm một lần vào đầu mùa thể thao và / hoặc sau khi hồi phục từ một chấn động đã biết.

Kiểm tra cơ bản sẽ chỉ được hoàn thành với học sinh trung học phổ thông. Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi hoặc thắc mắc nào liên quan đến các giao thức quản lý chấn động của chúng tôi, vui lòng liên hệ với Huấn luyện viên thể thao chính của DCIAA, Dr. Jamila L. Watson, DAT, LAT, ATC, tại [Jamila.Watson@k12.dc.gov](mailto:Jamila.Watson@k12.dc.gov) hoặc liên hệ với huấn luyện viên thể thao của trường học của bạn.

Để biết thêm thông tin về phần mềm Sway, vui lòng truy cập: <https://swaymedical.com>.



### **BẢNG CÂU HỎI về CHẤN ĐỘNG**

- Học sinh-vận động viên đã bị chấn động trước đó \_\_\_ Có \_\_\_ Không
- Tổng số lần bị chấn động \_\_\_\_\_
- Số ngày bị chấn động \_\_\_\_\_
- Học sinh-vận động viên trước đây đã được kiểm tra chấn động SWAY chưa? \_\_\_ Có \_\_\_ Không \_\_\_ Không biết
  - Nếu có, khi nào \_\_\_\_\_

### **THÔNG TIN VỀ NGỪNG TIM ĐỘT NGỘT (SCA)**

**Định nghĩa:** **Ngừng tim đột ngột (SCA)** là một tình trạng có khả năng gây tử vong, trong đó tim đột ngột và bất ngờ ngừng bơm. Nếu điều này xảy ra, máu ngừng chảy đến não và các cơ quan quan trọng khác.

SCA là một trường hợp khẩn cấp y tế. SCA ở Học sinh-vận động viên rất hiếm nhưng Học sinh-vận động viên có nguy cơ cao hơn so với những người không phải là Học sinh-vận động viên do hoạt động thể chất mà họ tham gia.

**Nguyên nhân:** Nguyên nhân chính gây ngừng tim là rung thất hoặc nhịp nhanh thất, là các loại rối loạn nhịp tim hoặc nhịp tim không đều. Các yếu tố nguy cơ quan trọng bao gồm ngừng tim trước đó, bệnh tim mạch vành, bệnh van tim, dị tật tim bẩm sinh và rối loạn nhịp tim do di truyền. Tuy nhiên, một nửa số trường hợp ngừng tim xảy ra với những người không biết họ có vấn đề về tim. Các nguyên nhân khác của SCA bao gồm sẹo mô tim, cơ tim dày (bệnh cơ tim), thuốc tim, bất thường về điện, bất thường mạch máu và sử dụng ma túy giải trí. Ở trẻ em, ngừng tim có thể xảy ra sau khi

ngừng hô hấp (khi ngừng thở) do nghẹt thở hoặc đuối nước.

**Nguy cơ không hành động:** Bỏ qua các triệu chứng như vậy và tiếp tục chơi có thể là thảm họa và dẫn đến đột tử do tim (SCD). Thực hiện các triệu chứng cảnh báo này một cách nghiêm túc và tìm kiếm sự chăm sóc y tế thích hợp kịp thời có thể ngăn ngừa hậu quả nghiêm trọng và có thể gây tử vong.

Dấu hiệu cảnh báo / triệu chứng của SCA	Ứng phó khẩn cấp với SCA
<ul style="list-style-type: none"><li>Sụp đổ đột ngột và mất ý thức (bất tỉnh);</li><li>Không thở hoặc hơi thở của họ không hiệu quả, hoặc họ đang thở hỗn hển;</li><li>Không phản ứng với la hét hoặc run rẩy; và/hoặc</li><li>Không có mạch</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Hành động ngay lập tức (thời gian là quan trọng nhất để tăng tỷ lệ sống sót)</li><li>Nhận biết SCA</li><li>Gọi 911 ngay lập tức</li><li>Quản lý hô hấp nhân tạo</li><li>Sử dụng máy khử rung tim ngoài tự động (AED)</li></ul>

Thông tin được sử dụng trong tài liệu này được lấy từ Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ (<https://www.heart.org/en/health-topics/cardiac-arrest>) và Viện Y tế Quốc gia (<https://www.nhlbi.nih.gov/health/cardiac-arrest> và <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9674198/>). Truy cập các trang web này để biết thêm thông tin.

Bằng cách ký vào mẫu chấp thuận này, chúng tôi xác nhận rằng chúng tôi đã đọc thông tin trên về chấn động và SCA và chúng tôi hiểu nội dung của nó. Chúng tôi đã có cơ hội đặt câu hỏi và tất cả các câu hỏi đã được trả lời cho sự hài lòng của tôi. Chúng tôi đồng ý để học sinh-vận động viên tham gia Chương trình Quản lý Chấn động SWAY (Chỉ Học sinh trung học – vận động viên) trong quá trình học sinh-vận động viên tham gia các môn thể thao liên trường. Chúng tôi hiểu rằng chúng tôi có trách nhiệm báo cáo các triệu chứng của học sinh-vận động viên cho huấn luyện viên, quản trị viên và / hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của họ. Chúng tôi cũng hiểu rằng học sinh-vận động viên phải không có triệu chứng trong khoảng thời gian 24 giờ trước khi DCPS có thể bắt đầu giao thức trở lại thi đấu. Chúng tôi hiểu thêm rằng mẫu đơn đã ký này là cần thiết để tham gia vào các môn thể thao liên trường.

\_\_\_\_\_  
(Các) môn thể thao quan tâm

\_\_\_\_\_  
Tên viết hoa của cha mẹ / người giám hộ

\_\_\_\_\_  
Chữ ký của cha mẹ / người giám hộ  
(hoặc chữ ký của học sinh nếu học sinh từ 18 tuổi trở lên)

\_\_\_\_\_  
Ngày